

Yorkshire Terrier, quatro anos e meio de idade, encaminhado à clínica com histórico de dispnéia após atropelamento, observando-se área pulmonar com som maciço à ausculta e presença de derrame pleural e lobo pulmonar direito com imagem radiopaca, à radiografia do tórax. Ambos foram submetidos à toracotomia com lobectomia pulmonar segundo técnica de Fossum e utilização do cianocrilato na síntese de coto brônquico, sem complicações trans e pós-operatórias, sem desenvolvimento de piotórax. O adesivo tornou o procedimento cirúrgico rápido, prático e de baixo custo, além de bastante seguro como relatado por Fossum. A polimerização e rápida secagem em presença de umidade facilitou o procedimento de síntese do coto brônquico, diminuindo o tempo cirúrgico, o que, consequentemente, minimiza os efeitos deletérios da anestesia, além de dispensar a necessidade de secagem da região a ser ocluída, evitando assim a possibilidade de contaminação. O fato de ser bactericida e bacteriostático, como descrito por Sachs et al. fez com que não seja necessário esterilizar o adesivo, devendo-se apenas atentar aos cuidados necessários ao tubo aplicador.

## Aspectos clínicos, bacteriológicos e histológicos de feridas cutâneas de cães tratados com curativo temporário de pele conservado em glicerol 98%

Menezes, F.F.<sup>1</sup>;  
Coelho, M.C.O.C.<sup>1</sup>;  
Leão, A.M.A.C.<sup>2</sup>;  
Pereira Júnior, J.R.<sup>1</sup>;  
Mota, R.A.<sup>1</sup>;  
Garcia, E.A.C.<sup>3</sup>

1- Departamento de Medicina Veterinária – Universidade Federal Rural de Pernambuco – PE  
2- Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal - Universidade Federal Rural de Pernambuco – PE  
3- Departamento de Pesquisa e Desenvolvimento da EMBRAPA – DF

Vários tecidos biológicos, obtidos de diferentes espécies e conservados em diferentes meios, têm sido amplamente empregados na reparação cirúrgica de diversos órgãos e estruturas, tanto no homem como nos animais domésticos. O glicerol 98% foi empregado como meio de preservação em banco de ossos, banco de pele e na preservação de membrana amniótica de cães, constituindo um método viável, de baixo custo e fácil obtenção, dispensando equipamentos especiais para coleta e armazenamento, ressaltando ainda sua propriedade bactericida e fungicida. Este trabalho teve como objetivo avaliar os aspectos clínicos, bacteriológicos e histológicos de feridas cutâneas de cães tratadas com curativo temporário de pele conservado em glicerol 98%. Sete feridas cutâneas com indicação de cicatrização por segunda intenção e localizadas em diferentes regiões corpóreas foram selecionadas para o delineamento deste experimento. Os animais foram anestesiados para o procedimento de debridamento cirúrgico da ferida, a lesão foi submetida à lavagem com solução de cloreto de sódio (Solução de cloreto de sódio, Lafepe, PE) 0,9% (SF), anti-sepsia com clorexidina (Digluconato de clorexidina. Indústria Farmacêutica Rioquímica, SP) 2%, debridamento dos tecidos desvitalizados e nova lavagem com SF. Em seguida, foi aplicado o curativo temporário de pele previamente tratado sobre a área cruenta. Um curativo secundário de gaze foi utilizado e a área envolvida com atadura de crepom (Atadura de crepom. Cremer, SC) seguida de proteção com curativo em malha (Surgifix. Kors do Brasil, MG). As feridas foram avaliadas no momento da primeira consulta e a cada três dias, até o 9º dia, onde se observou presença de edema, hiperemia, eritema circunjacente, secreção, tecidos desvitalizados, hemorragia, resistência à retirada do curativo durante a troca, tecido de granulação, tecido cicatricial e contração das bordas da lesão. As avaliações bacteriológicas foram realizadas através de *swabs* esterilizados, no momento da primeira avaliação clínica e a cada três dias durante a troca do curativo. Os *swabs* foram semeados em Ágar base (*Blood Agar Base*, DIFCO) enriquecido com sangue Ovino 8% e em Ágar Levine (Ágar eosina-azul de metileno-lactose (Levine), IOSOFAR) e incubados em estufa bacteriológica a 37°C por 24 horas para posterior leitura. As bactérias isoladas foram classificadas preliminarmente através de provas bioquímicas.

cas e morfotintoriais do Gram. A coleta dos fragmentos para avaliação histopatológica foi realizada ao 9º dia de tratamento com auxílio de um *punch* de 0,5 cm de diâmetro. Os fragmentos foram retirados do centro da ferida, fixados em solução formalina tamponada 10%, e processados segundo as técnicas de rotina. Foram corados pelos métodos de Hematoxilina-Eosina (HE) e Tricrômico de Gomori. As avaliações clínicas das feridas revelaram ao 3º dia: hiperemia (100%), secreção fluida de coloração amarelada e odor fétido (71,42%), edema circunscrito à área da ferida (57,14%), tecido desvitalizado (28,57%) e discreto tecido de granulação (28,57%). Em nenhum caso foi evidenciada hemorragia, resistência ou aderência do curativo à ferida. Os achados como hiperemia, edema e granulação correspondem às fases inflamatórias e de fibroplasia<sup>3</sup>. Ao 6º dia, observou-se secreção fluida de coloração amarelada e odor fétido (42,85%) menos acentuado quando comparado ao terceiro dia, ausência de hiperemia, edema e tecido desvitalizado em áreas próximas à lesão. Em 100% dos casos foi possível observar tecido de granulação nos centros das feridas e início de tecido cicatricial nas bordas. Macroscopicamente, não foi possível evidenciar contração das margens, contudo, a mensuração dos eixos das feridas revelou uma diminuição do percentual de contração em 57,14% das feridas. Ao 9º dia notificou-se secreção em (14,28%) das feridas com características semelhantes às descritas no sexto dia, tecido de granulação vermelho brilhante e tecido cicatricial melhor definidos ao centro e nas margens das feridas, respectivamente, foram observados e interpretados clinicamente como transição entre as fases de fibroplasia e de maturação. Com relação às avaliações bacteriológicas a coleta da secreção revelou a presença de *Staphylococcus* sp., *Bacillus* sp., *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Streptococcus* sp., *Proteus* sp., *Enterobacter agglomerans* e Cocos Gram positivo. Optou-se no presente estudo pela coleta através de *swabs*, por ser um método prático, rápido e não invasivo, o qual não desencadeia alterações locais ou desconforto ao animal. As biopsias realizadas no centro das feridas após nove dias de tratamento, revelaram um processo inflamatório agudo, caracterizado por densos infiltrados de polimorfonucleares, assim como uma extensa vascularização, à custa de neoangiogênese. Estes achados são compatíveis com a presença do tecido de granulação bem vascularizado. Delgadas traves colágenas foram observadas a partir das margens da lesão, delimitando vasos sanguíneos e fibroblastos. A avaliação clínica, bacteriológica e histopatológica a cada três dias permitiram acompanhar o processo de cicatrização, a microbiota e as alterações microscópicas de feridas com indicação de cicatrização por segunda intenção tratadas com curativo temporário de pele. A pele conservada em glicerol 98% durante 30 dias pode ser utilizada como curativo temporário de pele em feridas com indicação de cicatrização por segunda intenção, contribuindo com o processo de cicatrização de traumas cutâneos.

## Tratamento de hérnia inguinal indireta em dois cães por cirurgia laparoscópica

Brun, M.V.<sup>1</sup>;  
Beck, C.A.C.<sup>1</sup>;  
Barcellos, H.H.<sup>1</sup>;  
Oliveira, R.P.<sup>1</sup>;  
Messina, S.A.<sup>1</sup>;  
Gonçalves, H.R.<sup>1</sup>;  
Guizzo Jr., N.<sup>1</sup>

1- Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária - Universidade Passo Fundo – RS

Hérnias podem ser congênitas ou adquiridas, secundárias à deiscência da ferida cirúrgica ou a traumatismos. Apesar de serem descritas técnicas de herniorrafia laparoscópica para cães com o emprego de próteses ou pela oclusão direta do anel inguinal, por meio dos acessos transabdominal ou extraperitoneal, são escassos os relatos envolvendo o manejo de pacientes enfermos. O presente trabalho teve como objetivo verificar a viabilidade sutura intracorpórea laparoscópica no tratamento de hérnia inguinal indireta em dois cães. Nos dois pacientes (ambos SRD, de cinco e sete kg) foram realizadas incisões pré-umbilicais na linha média ventral, para a introdução de trocar de 10mm. Procedeu-se a insuflação da cavidade com CO<sub>2</sub> até a pressão de 12mmHg. Sob visualização direta,